

委 任 状

年 月 日

宇土市教育委員会 様

申請者 住 所

\_\_\_\_\_

氏 名

印

\_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人 住 所

\_\_\_\_\_

氏 名

印

\_\_\_\_\_

委 任 事 項

就学援助給付申請

\_\_\_\_\_